

Escuela de Enfermería
M de S – FCM – UNC
Licenciatura en Enfermería

Trabajo Final

Investigación en Enfermería

“El ausentismo en el personal de
Enfermería del Hospital Dr. Humberto Notti”

Autores

Domínguez, Rodrigo
Mayorga, Laura
Romero, Fabiana



Mendoza, Mayo de 2005

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y la misma no podrá ser publicada en toda o en parte o resumirse, sin el consentimiento escrito de la Dirección de la Escuela y/o autores del trabajo.

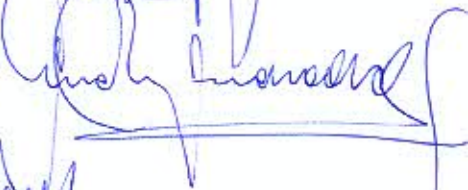
Investigación Aprobada.

Integrantes del Tribunal Examinador.

Loic. Reyes María Rosa



Loic. Andrade Ana Magdalena



Loic. Ullaiz María



Fecha: 31/05/05

PROLOGO

El presente trabajo pretende llegar a los lugares de trabajo de los enfermeros, a los supervisores de enfermería, jefes de unidad y enfermeros.

Es nuestro objetivo que todos tomemos conciencia y evaluemos ,cuales son los factores que aumentan el ausentismo no programado en enfermería. Para que de esta manera se tomen medidas concretas y correctivas.

La obra toma algunos de los múltiples aspectos del ausentismo laboral no programado en enfermería.

Esperamos puedan entenderla y poner en practica para modificar los resultados en los ámbitos de trabajo.

Agradecemos a nuestros compañeros por haber participado en las encuestas y los docentes que apoyan nuestro trabajo.

INDICE

• Introducción.....	1
• Tema, Problemas, Objetivos.....	2
• Justificación.....	3
• Marco Teórico.....	4
• Diseño Metodológico.....	10
• Técnica de Recolección de Datos.....	18
• Análisis e Interpretación de Datos.....	22
• Conclusión.....	47
• Recomendaciones.....	48
• Bibliografía.....	49
• Anexos.....	50

INTRODUCCIÓN

El personal de Enfermería constituye uno de los recursos más importantes de la institución sanitaria, ya que de él depende en forma exclusiva la prestación de los cuidados a pacientes o usuarios. Cuando el personal de enfermería falta al trabajo estos cuidados se ven afectados.

El ausentismo perjudica el funcionamiento de la unidad de enfermería, no solo su ámbito de trabajo, sino también en sus relaciones familiares. Perjudicando indirectamente con esta situación a la atención de los pacientes o usuarios.

El presente trabajo intenta conocer y valorar cuales son los factores que condicionan o aumentan el ausentismo no programado, como así también el impacto en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Humberto Notti, en el mes de Abril del año 2005.

Tema:

El ausentismo en el Personal de Enfermería del Hospital Dr. Humberto Notti.

Delimitación del Problema:

Es preciso que definamos claramente el problema que vamos a tratar:

“Como influye el ausentismo no programado del personal de enfermería, en la atención de pacientes en los servicios de internación pediátrica SIP1, SIP2, SIP3, SIP4, Servicio de Internación Quirúrgica, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Unidad de Terapia Intensiva Neonatal y Recuperación Cardiovascular del Hospital H. Notti, durante el mes de Abril del año 2005”

Objetivos Generales:

- Determinar de que forma influye el ausentismo no programado en el recurso humano de enfermería.
- Generar propuestas de cambio relacionando los condicionantes que intervienen.

Objetivo Específico:

- Identificar y relacionar los principales condicionantes que influyen en el ausentismo no programado del personal de enfermería.
- Determinar como afecta este ausentismo al personal de enfermería y a pacientes internados.

JUSTIFICACIÓN

El ausentismo no programado en Enfermería no solamente consiste en la inasistencia por enfermedad, sino que resulta de condicionantes que hacen a la ausencia temporal o intermitente del personal que afectan al mismo.

Como enfermeros del servicio de internación (SIP IV) del Hospital Dr Humberto Notti, donde las inasistencias son recurrentes y se han transformado en un problema estresante, es nuestra inquietud conocer y analizar esta situación. Que no solamente le compete a este servicio, sino que también al resto de los sectores de internación.

Si bien todos tenemos responsabilidades, también tenemos expectativas, necesidades y valores. Es nuestro deseo que las condiciones y ambiente laboral mejoren entre el personal de enfermería.

MARCO TEÒRICO

El ausentismo es un fenómeno humano que necesariamente debe darse, no existe la perfección absoluta. Hay varios factores que debemos analizar en este estudio para llegar concretamente a enfocar el problema.

Como primera instancia es preciso nombrar las diferentes definiciones, que nos permitan tener un concepto mas acabado de la situación.

Según Gillies, se entiende por el "ausentismo como cualquier periodo de tiempo durante el cual se deja de acudir al trabajo". (1)

La organización internacional del trabajo lo define como "la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas". (2)

También podemos citar la definición de ausentismo como la "ausencia voluntaria del trabajo, es decir cuando los trabajadores no se presentan al trabajo, dando excusas o pretextos insignificantes o sin alegar razón alguna". (3)

Es importante mencionar que la enfermedad es la principal causa que mantiene a los trabajadores alejados de sus puestos de trabajo. Por lo tanto el ausentismo de causa médica es definido por la Organización Internacional del Trabajo como "el periodo de baja laboral que se acepta como atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión. Esa incapacidad puede ser temporal, prolongada o permanente para trabajar como resultado de una enfermedad o dolencia. (4)

Algunos miembros del personal estarán cansados por la sobrecarga de trabajo, habrán perdido el entusiasmo por éste o estarán exhaustos y estresados.

----(1) Gillies DA. Absentismo. Gestión en Enfermería. 1994

(2) Organización Internacional del trabajo. Enciclopedia de Salus... 1991

(3) Behrend H, La ausencia voluntaria del trabajo. Rev. Intern. Del Trabajo 1959

(4) Organización Internacional del Trabajo. Obra Cit.

El ausentismo ocurre con mayor frecuencia en cierto tipo de clasificación de puestos o departamentos, en días o turnos específicos, o bien entre un grupo que trabaja bajo órdenes de una administradora específica. Es preciso identificar los problemas para que las administradoras tomen medidas de control.

En el presente estudio se tendrán presentes otros aspectos, además de las razones de salud.

Para realizar un análisis más global de la situación donde el trabajador es la unidad básica de la organización del trabajo; debemos reconocer sus inquietudes, expectativas, necesidades, valores, habilidades, conocimientos, etc.

Desde esta perspectiva observamos que hay tres enfoques involucrados en el estudio del ausentismo:

- a) La Empresa (en este caso la institución de Salud)
- b) El trabajador (o personal de Enfermería)
- c) El motivo/s que hacen el hecho.
- d) Duración: que depende de la causa y de la persona.

Todos están interrelacionados y mantienen el equilibrio que para el caso del ausentismo; el único protagonista del fenómeno con sus múltiples condicionantes, es el trabajador. En tanto hay una persona que debería trabajar y no lo hace.

En lo que respecta al motivo (5), podemos citar:

- * Motivos Médicos:
 - * Enfermedad Común.
 - * Enfermedad Profesional.
 - * Accidente Común.
 - * Accidente Laboral.
 - * Relacionado con la Maternidad.

- * Motivos No Médicos:
 - * Religiosos.
 - * Sociales.
 - * Familiares.
 - * Culturales.

(5) Resumen de la Fundación Europea, 1991.

- * Económicos.
- * Individuales.
- * Otros.

Perspectivas desde la Enfermería

Nuestra realidad nos muestra que el ausentismo muchas veces se encuentra encubierto por certificaciones médicas.

Lo que nos da la pauta que el ausentismo laboral del personal de enfermería por causas médicas, está condicionado por otros aspectos, como lo individual, social, económica, etc. Cabe aclarar que la retribución salarial, en el caso de ausente o falta al trabajo dependerá de los motivos y la reglamentación o resoluciones laborales internas o colectivas de trabajo. Esto hace que no siempre se conozcan los motivos reales de las ausencias.

Otro aspecto o condicionante laboral que hacen al ausentismo, y no siempre se considera es: la estabilidad laboral (planta permanente, contratado), cargas horarias, salarios, condiciones, puesto de trabajo, medio laboral, medidas preventivas a favor de la salud del trabajador y la satisfacción o no que ella implica.

Por otra parte, la ausencia del personal también perjudica a la organización de las unidades de atención y en definitiva a la calidad de los servicios que se brindan en la institución.

En las normas de Enfermería Resolución Ministerial N° 194/95 se contempla el ausentismo programado, donde constan francos, feriados, licencias anuales reglamentarias, licencias por estrés, considerándose un ausentismo del 42% anual del personal.

Quedando dos divisiones: ausentismo programado y no programado. Este último, es el que nos interesa para este estudio. De la cual se desprende un nuevo concepto de ausentismo.

Definición del Ausentismo en Enfermería

En el presente estudio, el ausentismo de Enfermería se define como la incapacidad voluntaria e involuntaria de trabajar como resultado de

condiciones externas o internas del trabajador en forma temporal, prolongada o permanente. El concepto de incapacidad en este caso, no es equivalente a enfermedad; sino se traduce una situación donde el personal de enfermería está en condiciones físicas, psíquicas y en relación con su tarea de prestar o no servicios en el organismo de salud.

La duración del ausentismo puede ser temporal- corta duración (1 a 7 días), de duración media (8 a 42 días), de larga duración (mas de 42 días) y prolongado (a partir de 52 días).

Entre los factores que contribuyen a este problema son: las malas relaciones de trabajo, aburrimento, sobrecarga de trabajo, supervisión ineficaz, deficiente reconocimiento laboral, la edad, el sexo, el salario, la estabilidad laboral, problemas de actitud, problemas de salud relacionado con el trabajo o que no guardan relación con él.

Es conveniente analizar y reunir los datos del ausentismo para determinar tendencias y patrones individuales y del personal en general, de forma que se tomen medidas de control o de intervención desde las jefaturas, supervisión, medicina laboral y otros.

También se debe considerar en lo que respecta a enfermería, las frecuencias, faltas en días hábiles o feriados, el grupo que trabaja bajo jefatura y las condiciones laborales internas de ese servicio.

Resulta adecuada una política disciplinaria progresiva que imponga penas cada vez mayores y que permita a los empleados saber por anticipado las consecuencias de su comportamiento. La disciplina progresiva a menudo se inicia con una reprimenda verbal que queda documentada y continúa hacia una advertencia por escrito, deducción de sueldo, suspensión sin goce de sueldo y destitución.

El aumento del ausentismo en enfermería siempre debe considerar la satisfacción de necesidades, la correlación existente entre la insatisfacción laboral, motivación, organización y dirección de las jefaturas y los movimientos de personal, que tienen influencias a veces decisivas en el comportamiento individual o colectivo del grupo de trabajo.

No podemos dejar de enfocar la calidad de atención en forma directa e indirecta. Requiere para nuestro caso considerar los componentes de la calidad asistencial como: la eficacia, eficiencia, nivel científico-técnico

dentro del cual vemos especialmente la competencia (grado y tipo de conocimientos y habilidades en cada uno de los enfermeros), satisfacción del enfermero que presta servicios, relaciones personales, etc.

Existen dos tipos de calidad:

Calidad Directa: Entendemos por calidad directa los cambios objetivos en el estado de salud de los pacientes o clientes, clínicamente comprobados.

Calidad Indirecta: Son aquellas cuestiones significativas que influyen o condicionan la posibilidad de obtener un mayor y mejor estado de salud; como la dotación de los servicios, los tratamientos, la disminución de los costos, etc.

Factores que determinan las necesidades del servicio de enfermería

Las políticas de personal, tales como salarios pagados, los distintos tipos de personal, la duración de la semana laboral, la jornada diaria de trabajo, así como la flexibilidad del horario, la duración de las vacaciones, los feriados obligatorios, las licencias por enfermedad, constituyen factores que pueden estar controlados por la administración.

Estos factores indican que al planificar las necesidades del servicio de enfermería, cada organización se debe considerar como una entidad con sus propias características.

Consideraciones especiales para el personal de Enfermería del Hospital H. Notti

El problema en cuestión no es ajeno a otras instituciones de salud, tanto del sector público como privado.

La diferencia de enfermería es (en el sector público), que la mayor parte del personal es contratado. Como se sabe las inasistencias deben ser cubiertas por otro enfermero. Pero el recargo de trabajo, se retribuye con su ingreso superior a la jornada de trabajo. Aunque el enfermero ausente recibe un descuento acorde a la jornada laboral solamente.

En lo que respecta al personal de planta permanente, los descuentos son mayores por sus faltas.

El incentivo para la persona que se recarga, no tiene el mismo efecto cuando debe sobrecargarse periódicamente. Lo que significa también una

perdida económica para la institución; situación que se está revisando actualmente. En otras instituciones el recargo se devuelve en horas o francos, todo depende del presupuesto de la institución.

Podemos concluir, diciendo que de cualquier manera el ausentismo perjudica el funcionamiento de la unidad de enfermería, la salud mental del personal que se sobrecarga en tiempo y trabajo, la calidad de atención de la institución y en el gasto presupuestario.

Toda conducta que excede los límites, debe considerarse preocupante, no solo por la institución, sino por el personal. Tomar medidas preventivas en cuanto al ausentismo no programado requiere un enfoque de protección de la salud y del bienestar de todos los enfermeros.

DISEÑO

METODOLOGICO

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de Estudio: Descriptivo – Cuantitativo – Transversal

Es cuantitativo, porque esta orientado a comprobar la hipótesis mediante la ordenación y cuantificación de los datos a obtener. Se usan técnicas estadísticas y matemáticas, mediante las cuales se establecen relaciones entre las variables.

Es descriptiva porque esta dirigido a determinar como es la situación de las variables que se estudia en la población.

Es transversal, porque hacemos un corte en el tiempo tomando el mes de Abril del 2005.

Universo:

Son los 169 enfermeros de los servicios de internación tomados durante el mes de Abril del año 2005, del Hospital Dr. H. Notti, departamento de Guaymallen, Mendoza.

Muestra:

Son 70 enfermeros de los servicios de internación tomados durante el mes Abril del año 2005, del Hospital Dr. H. Notti, departamento de Guaymallèn, Mendoza.

Unidad de Análisis:

Son cada uno de los enfermeros encuestados de los servicios de internación de los turnos mañana, tarde y noche del Hospital Dr. H. Notti.

Tipo de Muestra:

Aleatoria simple: por tratarse de Unidades identificadas y localizadas.

Técnica de recolección de Datos:

- Primaria: Encuesta

Instrumento de Recolección de Datos:

- Cuestionario con preguntas cerradas, realizadas por escrito que no requiere la presencia del encuestador.

Hipótesis:

“El recurso humano de enfermería del Hospital H. Notti, está influenciado por condicionantes internos y externos del ausentismo no programado”

Conceptualización de las Variables:

Recurso Humano de Enfermería: Todas las personas que prestan servicios de enfermería (auxiliares, enfermeros y licenciados en enfermería).

Condicionantes Internos: son causas que provocan distintas respuestas a las personas a las que afecta. Al ser internos influyen en estas en forma intrínseca, provocando respuestas a nivel físico, psicológico y emocional.

Condicionantes Externos: Son todos los factores que desde el exterior o medio ambiente influyen sobre la persona, provocando extrínsecamente cambios junto a los aspectos internos de la persona.

Ausentismo no Programado: La no asistencia al trabajo por un determinado tiempo, excluido los francos, feriados y licencias programadas.

Variables a Estudiar:

- Edad.
- Sexo.
- Ocupación.
- Estabilidad Laboral.
- Formación Académica.
- Jornada Laboral.
- Ausencias Laborales.
- Situaciones Estresantes.

- Problemas de Salud.
- Medidas de Control y Prevención.

Definición de las Variables:

Edad: Tiempo de vida de una persona.

Sexo: Condición orgánica que diferencia la masculinidad de la feminidad.

Ocupación: Tarea o trabajo en el que se desempeña.

Estabilidad Laboral: Condición laboral temporal o permanente en relación con su función.

Formación Académica: Estudios realizados con relación a su función a nivel auxiliar, profesional o licenciatura.

Jornada Laboral: Lapso diario durante el cual un trabajador debe permanecer en su lugar de trabajo.

Ausencias Laborales: Es el periodo laboral no programado igual a una o más jornadas en las cuales el personal no concurre a trabajar.

Situaciones Estresantes: Situaciones problemáticas por lo que pasa el enfermero, durante su desempeño dentro de la institución que afecta su estado físico, psicológico y emocional.

Problemas de Salud: Es la incapacidad psicofísica para desempeñarse en su función por un tiempo dado, con o sin atención médica.

Medidas de Control y Prevención: Son todas aquellas medidas, que tanto la unidad como la institución toman frente al ausentismo del personal.

Operacionalización de las Variables

- Edad del personal de enfermería encuestado:
 - 21 – 25 años
 - 26 – 30 años
 - 31 – 35 años
 - + de 36 años
- Sexo:
 - Masculino:
 - Femenino:
- Formación Académica:
 - Auxiliar de Enfermería
 - Enfermero/a
 - Licenciado en Enfermería
- Ocupación:
 - Actividades de Enfermería solamente:
 - Actividades de Enfermería más otras actividades:
- Antigüedad Laboral:
 - 1 a 4 años
 - 5 a 10 años
 - + de 10 años
- Estabilidad Laboral:
 - Planta Permanente:
 - Contratado:
 - Planta Permanente - Contratado
- Jornada Laboral dentro del Hospital como Enfermero/a diariamente:
 - * 7 Hs. Por día:
 - * 10 Hs. Por día:
 - * + 10 Hs. Por día:
- Jornada Laboral fuera del Hospital como Enfermero/a diariamente:
 - * 7 Hs. Por día:
 - * 10 Hs. Por día:
 - * + 10 Hs. Por día:

* Ninguna

- Faltas a Trabajar:
Si- No

- Situaciones Estresantes:
Sobrecarga Laboral:
Sobrecarga Horaria:
Situaciones Conflictos:

- Problemas de Salud Enfermedad:
Si - No
- Medidas de Control:
Si - No

Codificación

- 1) Edad:
 - a) Entre 21 – 25
 - b) Entre 26 – 30
 - c) Entre 31 – 35
 - d) Mas de 36

- 2) Sexo:
 - a) Femenino
 - b) Masculino

- 3) Ocupación:
 - a) Funciones de Enfermera Únicamente
 - b) Funciones de Enfermería mas otras Actividades

- 4) Relación Laboral:
 - a) Planta Permanente
 - b) Contratado
 - c) Planta Permanente más Contratado

- 5) Antigüedad en esta Institución:
 - a) 1 a 4 años
 - b) 5 a 10 años
 - c) + 10 años

- 6) Estudios de Enfermería:
 - a) Auxiliar de Enfermería
 - b) Enfermero/a
 - c) Licenciado en Enfermería

- 7) Horas de Trabajo dentro del Hospital:
 - a) 7 horas
 - b) 10 horas
 - c) + 10 horas

- 8) Horas de Trabajo fuera del Hospital:
 - a) 7 horas
 - b) 10 horas
 - c) + 10 horas
 - d) Ninguna

- 9) Falta a Trabajar:
- a) Por Enfermedad
 - b) Por Otro Motivo
 - c) a y b
 - d) No Falta
- 10) Se Queda Periódicamente Recargado:
- a) SI
 - b) NO
- 11) Ante un Recargo como Reacciona:
- a) Con Ira
 - b) Comentario
 - c) Abandono de guardia
 - d) a y b
 - e) Todo lo anterior
 - f) Ninguna de las Anteriores
- 12) El Ausentismo de sus compañeros lo Perjudica en que Aspecto:
- a) Relaciones Interpersonales entre Enfermeros
 - b) Con su Familia
 - c) Con sus Otras Actividades
 - d) Todo lo Anterior
 - e) Ninguna de las Anteriores
- 13) Existe alguna Diagramación por Ausentismo en el Servicio:
- a) Si
 - b) No
- 14) La Cobertura de la Guardia por Ausentismo se Reintegra:
- a) Al día siguiente
 - b) A los 7 días
 - c) A los 30 días
 - d) + de 30 días
- 15) Se toman Medidas Preventivas y Correctivas cuando Faltan Continuamente:
- a) Si
 - b) No

***TÈCNICAS DE
RECOLECCIÒN
DE DATOS:***

ENCUESTAS

ENCUESTA

Somos estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería. Necesitamos realizar nuestro trabajo final, por lo que solicitamos tu colaboración en esta encuesta. Esperamos tu respuesta sincera.

Marca con una cruz lo correcto.

1) Edad?

- * Entre 21- 25 años
- * Entre 26 - 30 años
- * Entre 31 -35 años
- * Mas de 36 años

2) Cual es su Sexo?

- * Femenino
- * Masculino

3) Cual es su Ocupación?

- * Funciones de Enfermería únicamente
- * Funciones de Enfermería más otras Actividades

4) Cual es su Relación Laboral?

- * Planta Permanente
- * Contratado
- * Planta Permanente y Contratado

5) Cual es su antigüedad es esta institución?

- * 1 a 4 años
- * 5 a 10 años
- * + 10 años

6) Cuales son sus Estudios en Relación a la Enfermería?

- * Auxiliar de Enfermería
- * Enfermero
- * Licenciado en Enfermería

7) Cuantas Horas trabajas dentro del Hospital diariamente?

- * 7 horas
- * 10 horas
- * + 10 horas

8) Cuantas horas trabajas fuera del hospital con funciones de enfermería diariamente?

- * 7 horas
- * 10 horas
- * + 10 horas
- * Ninguna

9) Falta a Trabajar?

- * Por Enfermedad
- * Por Otro Motivo
- * Ambas
- * No falta

10) Se queda Periódicamente Recargado?

- * Si
- * No

11) Cuando queda Recargado ante una Ausencia, como Reacciona?

- * Con Ira
- * Comentarios
- * Abandono de Guardia
- * Todo lo Anterior
- * Ninguna de las anteriores

12) El ausentismo de sus compañeros en que aspecto lo Perjudica?

- * Relaciones Interpersonales entre Enfermeros
- * Con su Familia
- * Con sus otras Actividades
- * Todo lo Anterior
- * Ninguna de las anteriores

13) Existe alguna Diagramación por Ausentismo en el Servicio?

- * Si
- * No

14) La Cobertura de la Guardia por Ausentismo se reintegra?

- * Al día siguiente
- * A los 7 días
- * A los 30 días
- * + de 30 días

15) Se toman Medidas Preventivas y Correctivas cuando faltan continuamente?

*Si

*No

¡GRACIAS!

***ANALISIS E
INTERPRACION
DE DATOS***

Tablas Univariadas

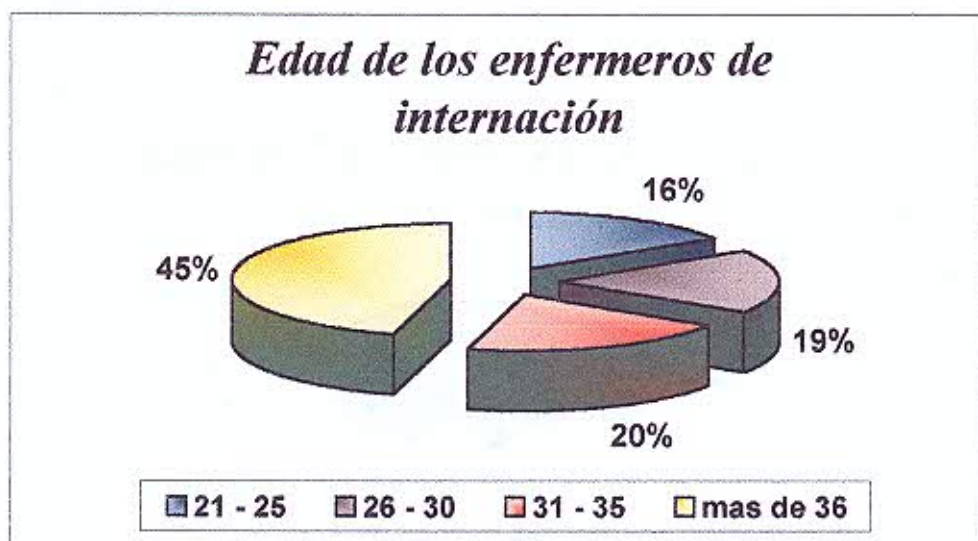
TABLA 1

Edad de los enfermeros de internación del Hosp. Dr. Humberto Notti. Mendoza 2005.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
21 - 25	11	16%
26 - 30	13	19%
31 - 35	14	20%
mas de 36	32	45%
TOTAL	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 1: Representa a la tabla N° 1



Nota: Podemos decir que hay un gran porcentaje de enfermeros de los Servicios de Internación mayores de 36 años (45%).

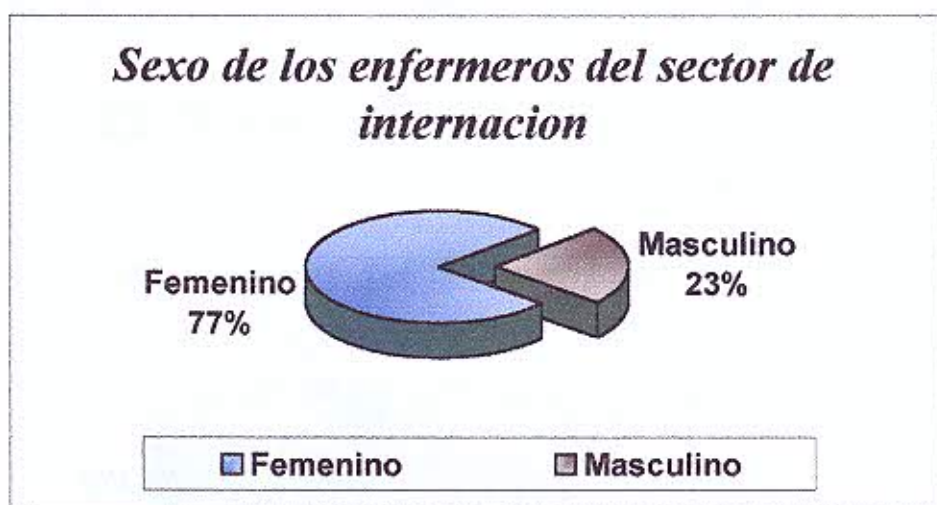
TABLA 2

Representa el sexo de los enfermeros del sector de internación del Hosp. Dr. Humberto J. Notti; Mendoza 2005.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	54	77%
Masculino	16	23%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 2: Representa a la tabla N° 2



Nota: De la población total el 77% son mujeres y el 23% varones, con auges de enfermeros femeninos; lo que nos demuestra que continua siendo una profesión netamente femenina en los Servicios de Internación.

TABLA 3

Ocupación del personal de enfermería del sector de internación del Hosp. Dr. Humberto J. Notti; Mendoza 2005.

OCUPACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Función de enfermería únicamente	42	60%
Función de enfermería y otras actividades	28	40%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 3: Representa a la tabla N° 3



Nota: De la población de enfermeros de los Servicios de Interacción el 60% desempeña funciones de enfermería únicamente y el resto (40%) tiene otras actividades no relacionadas con la enfermería.

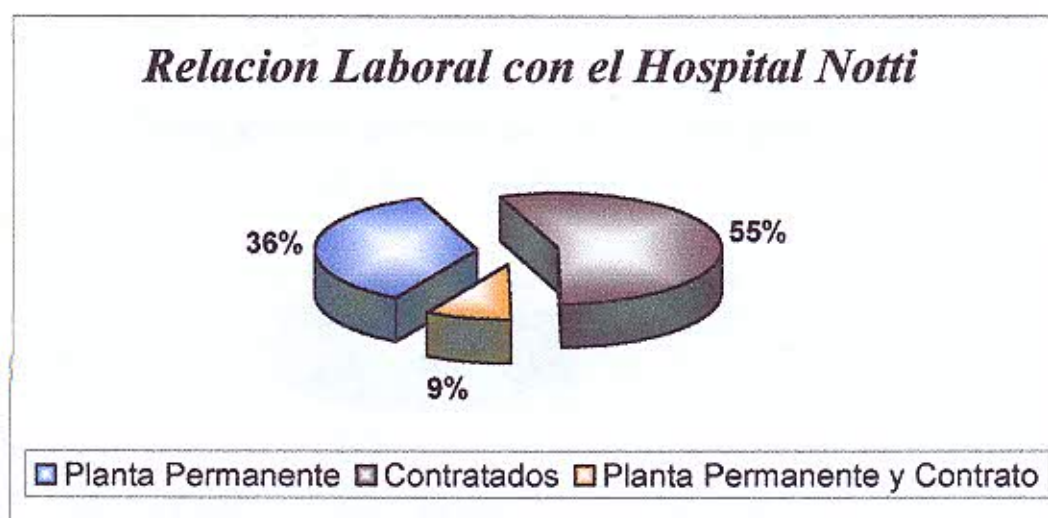
TABLA 4

Representa la relación laboral que une al personal de enfermería de los Sectores de Internación con el Hosp. Dr. Humberto Notti; Mendoza 2005.

RELACIÓN LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Planta Permanente	25	36%
Contratados	39	55%
Planta Permanente y Contrato	6	9%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 4: Representa a la tabla N° 4



Nota: La mayor parte del personal de internación es Contratado 55%, un 36% de Planta Permanente y el Personal de Planta con Contratos dentro de la misma Institución es de un 9%, lo que significa que es bajo el nivel de estabilidad del personal inclusive en lo que respecta a beneficios y asignaciones correspondientes.

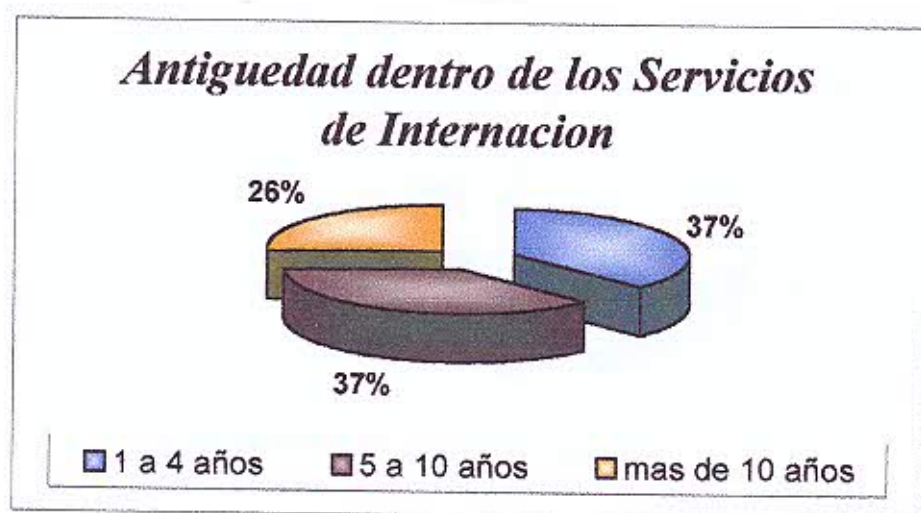
TABLA 5

Representa la antigüedad dentro de los Servicios de Internación y en la Institución; el □ Hosp. Dr. Humberto Notti; Mendoza 2005

ANTIGÜEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 a 4 años	26	37%
5 a 10 años	26	37%
mas de 10 años	18	26%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 5: Representa a la tabla N° 5



Nota: Observamos que la población de enfermeros en los Servicios de Internación tiene una antigüedad relativamente joven de un 37%, si tomamos esta antigüedad hasta los 10 años (en general). en relación con el 26% del personal con más de diez año de antigüedad.

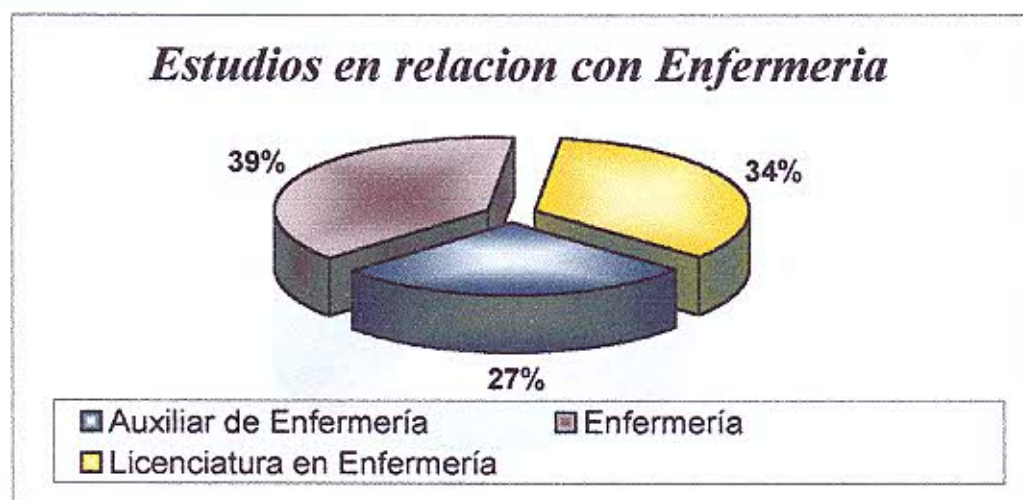
TABLA 6

Representa el nivel de estudios con los que cuenta el personal de enfermería de los Servicios de Internación del Hosp. Dr. Humberto Notti; Mendoza 2005.

ESTUDIOS EN RELACIÓN CON ENFERMERÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Auxiliar de Enfermería	19	27%
Enfermería	27	39%
Licenciatura en Enfermería	24	34%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 6: Representa a la tabla N° 6



Nota: Podemos decir que el 39% del personal de Enfermería de Internación es Enfermero, el 34% es Licenciado en Enfermería quedando un 27% como Auxiliar de Enfermería. Lo que nos da un alto nivel de Enfermeros Profesionales, mejorando la calidad de la prestación de enfermería de los Servicios de Internación.

TABLA 7

Representa la cantidad de horas de trabajo con funciones de enfermería diaria, dentro de los Servicios de Internación, Hosp. Dr. Humberto Notti, Mendoza 2005.

HORAS / DÍA DE TRABAJO EN EL HOSPITAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
7 horas	28	40%
10 horas	28	40%
Mas de 10 horas	14	20%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 7: Representa a la tabla N° 7



Nota: Del personal de enfermería de los Servicios de Internación el 40% trabaja 7 horas, 40% 10 horas y solamente el 20% trabaja mas de 10 horas dentro del hospital.

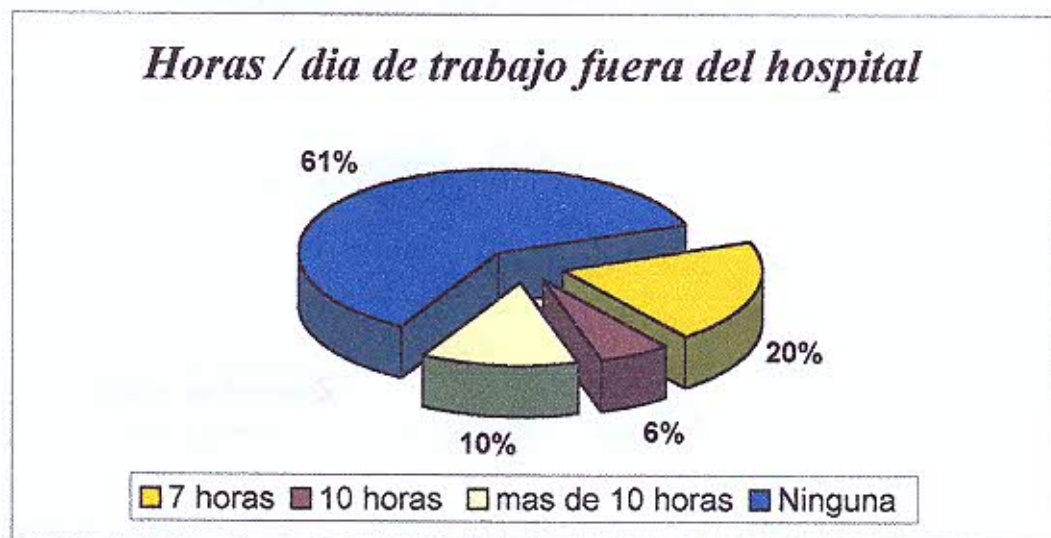
TABLA 8

Representa las horas / día que trabaja el personal de enfermería en los Servicios de Internación, fuera del Hosp. Dr. Humberto Notti; Mendoza 2005.

HORAS / DÍA DE TRABAJO FUERA DEL HOSPITAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
7 horas	14	20%
10 horas	4	6%
mas de 10 horas	9	10%
Ninguna	43	61%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 8: Representa a la tabla N° 8



Nota: El 36% trabaja fuera del hospital con funciones de enfermero, el 61% no se desempeña en tareas de enfermería. Lo que significa que hay un alto porcentaje del personal que trabaja únicamente en el hospital.

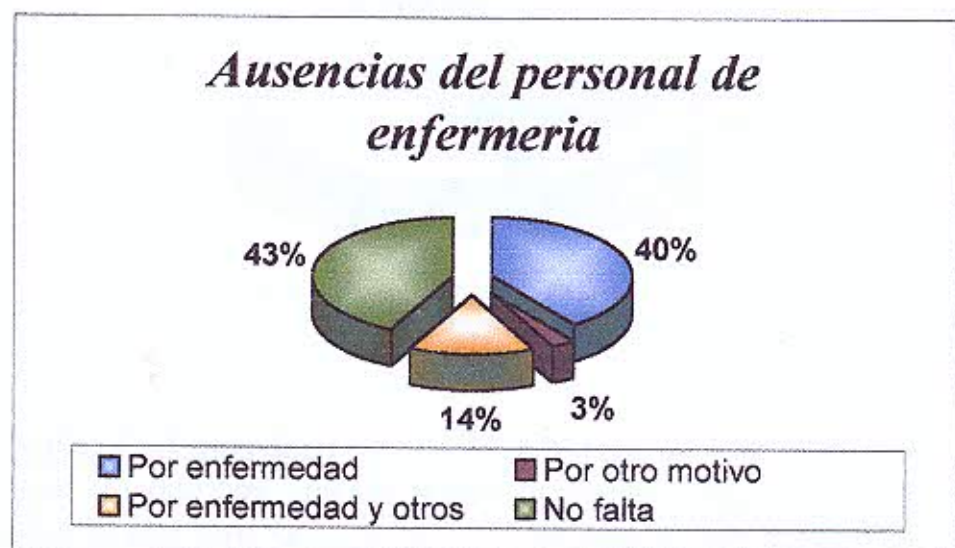
TABLA 9

Las ausencias del personal de enfermería de los Servicios de Internación del Hosp. Dr. Humberto Notti. Mendoza 2005.

FALTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Por enfermedad	28	40%
Por otro motivo	2	3%
Por enfermedad y otros	10	14%
No falta	30	43%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 9: Representa a la tabla N° 9



Nota: Podemos observar que el 40% falta por enfermedad, el 3% por otro motivo no específico y un 14% falta por enfermedad y otro motivo. Lo que significa que existe un ausentismo debido a problemas de salud en el personal de enfermería en los Servicios de Internación. Hay un 43% que no falta a trabajar.

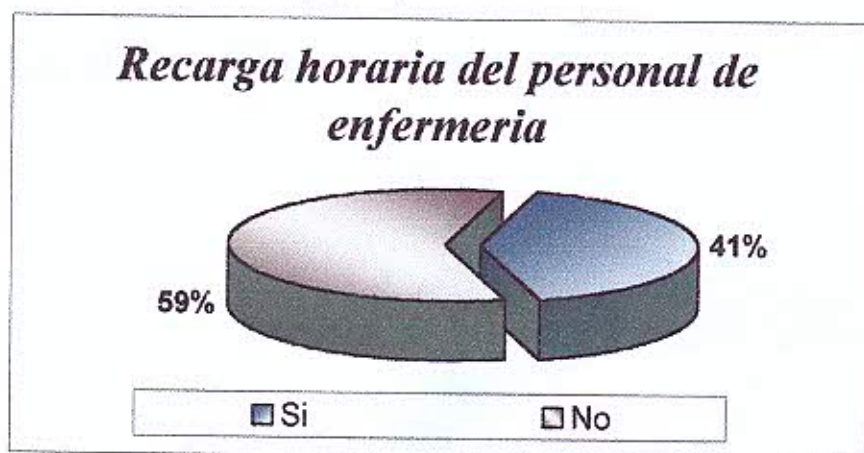
TABLA 10

Representa la recarga horaria periódica del personal de enfermería de los Servicios de Internación del Hosp. Dr. Humberto Notti. Mendoza 2005.

RECARGA HORARIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	29	41%
No	41	59%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 10: Representa a la tabla N° 10



Nota: Podemos decir que un 41% se recarga y un 59% no lo hace. Lo que significa que hay quienes deben quedarse luego de su jornada laboral a cumplir con otro turno de trabajo; recarga horaria obligada debido a la falta de otro personal y por lo tanto hay quienes no lo hacen periódicamente.

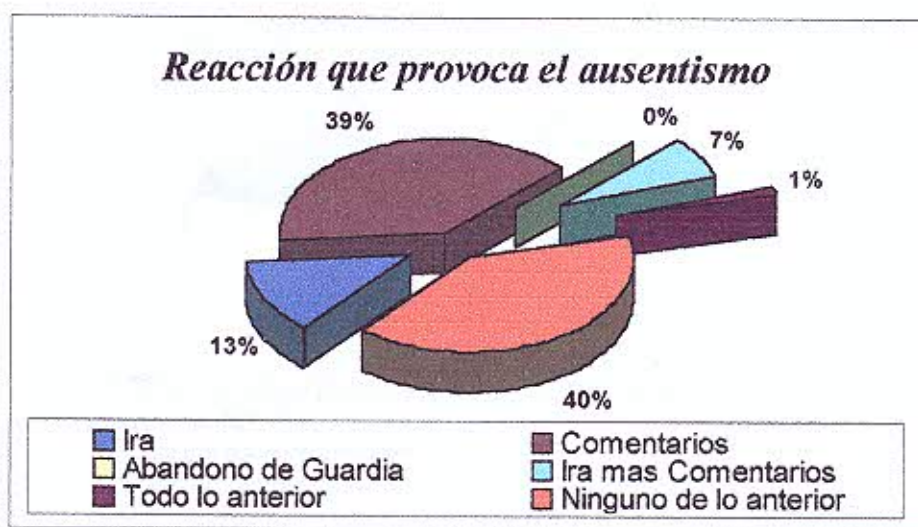
TABLA 11

La reacción o impacto que provoca el ausentismo en el personal de enfermería de los Servicios de Internación del Hosp. Dr. Humberto J. Notti. Mendoza 2005.

REACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ira	9	13%
Comentarios	27	39%
Abandono de Guardia	0	0%
Ira más Comentarios	5	7%
Todo lo anterior	1	1%
Ninguno de lo anterior	28	40%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 11: Representa a la tabla N° 11



Nota: La mayor parte del personal de enfermería reacciona en forma negativa ante el ausentismo, provocando situaciones de stress. Dicha reacción se da durante su continuidad laboral. Un 13% reacciona con ira, el 39% con comentarios y el 7% con ira mas comentarios, el 1% lo hace inclusive con todo lo anterior mas abandono de guardia. El 40% no reacciona de ninguna de las formas enunciadas.

TABLA 12

Representa el perjuicio al ausentismo que provoca para el personal de enfermería de los Servicios de Internación en el Hosp. Dr. Humberto Notti. Mendoza 2005.

PERJUDICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Relación Interpersonal entre el personal	2	3%
Con la familia	17	24%
Con otras actividades	18	26%
Todo lo anterior	22	31%
Ninguna	11	16%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 12: Representa a la tabla N° 12

Nota: Podemos decir que el ausentismo perjudica en las relaciones interpersonales; lo que implica que el ausentismo representa un perjuicio importante en relación con sus compañeros, familiares y otros trabajos. Aumentando las situaciones de stress y en forma indirecta influye en la calidad de prestaciones de enfermería. El mayor porcentaje 31% lo perjudica mientras que un 16% nos manifiesta que no lo afecta de ninguna forma.

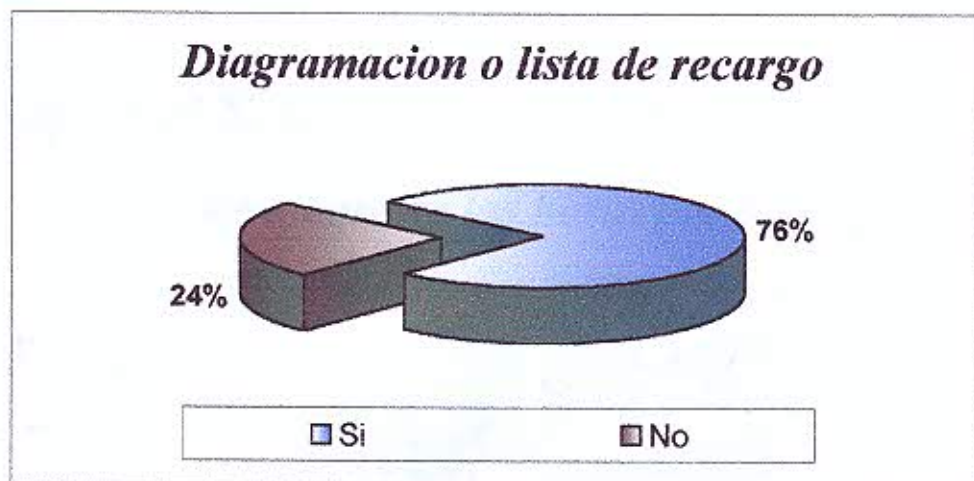
TABLA 13

Representa la diagramación o lista de recargo del personal de los Servicios de Internación. Hosp. Dr. Humberto Notti; Mendoza 2005.

DIAGRAMACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	53	76%
No	17	24%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 13: Representa a la tabla N° 13



Nota: La diagramación o lista de recargo nos dice con anticipación quien debe quedarse recargado en caso de falta del personal entrante. Esta lista facilita el funcionamiento y organización del Servicio, de forma que el personal en la lista de recargo conozca la posibilidad de recarga horaria. Aquí vemos que un 76 % cuenta con esta diagramación y un 24% no esta especificado.

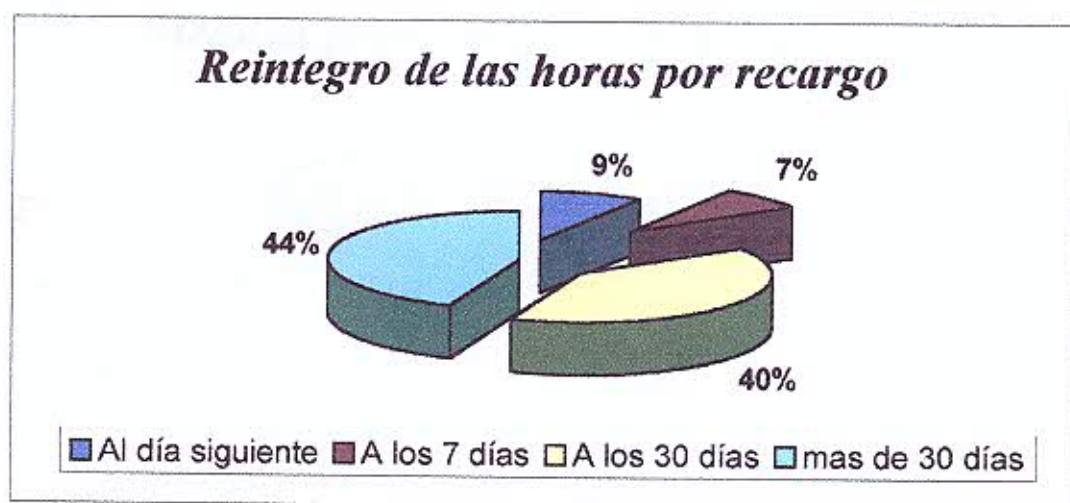
TABLA 14

El tiempo en que se hace efectivo el reintegro de las horas por recargo del personal de enfermería de los Servicios de Internación. Hosp. Dr. Humberto Notti. Mendoza 2005.

REINTEGRO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Al día siguiente	6	9%
A los 7 días	5	7%
A los 30 días	28	40%
mas de 30 días	31	44%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 14: Representa a la tabla N° 14



Nota: Los reintegros por ausentismo se hacen efectivos; 9% al día siguiente, el 7% a los 7 días, el 40% a los 30 días y el 44% más de 30 días. Dando como resultado que el personal que se recarga debe luego (al día siguiente) continuar con su jornada laboral, lo que implica sobrecarga horaria y stress. Logrando la devolución de las horas de recargo al mes siguiente.

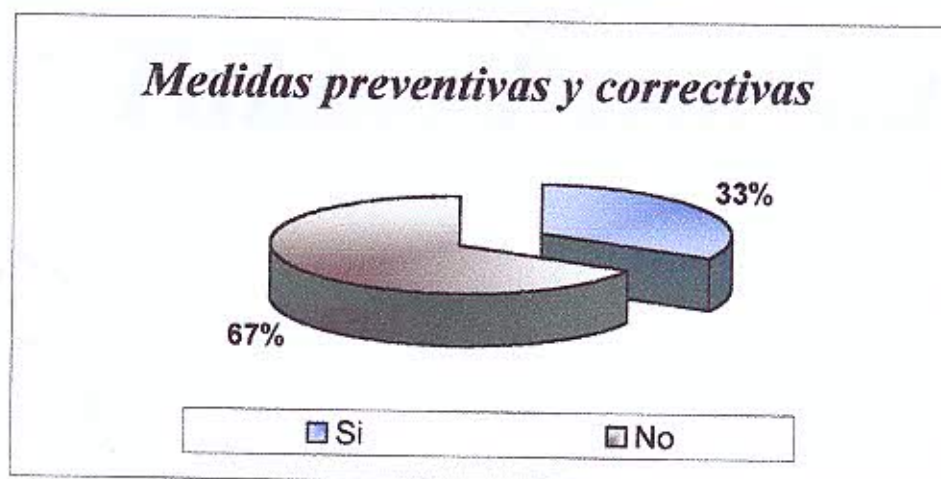
TABLA 15

Representa las medidas preventivas y correctivas para disminuir el ausentismo en el personal de enfermería de los Servicios de Internación. Hosp.. Dr. Humberto J. Notti; Mendoza 2005.

MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	23	33%
No	47	67%
Total	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los autores.

GRAFICO N° 15: Representa a la tabla N° 15



Nota: La mayor parte (67%) del personal de enfermería de los Servicios de Internación considera que no hay dentro de su servicio medidas preventivas o correctivas cuando se produce el ausentismo. Un 33% del personal de enfermería cuenta en su servicio con medidas ante el ausentismo laboral. En general nos dice que la institución no cuenta o no hace efectiva medidas preventivas o correctivas ante esta situación.

Tablas Bivariadas

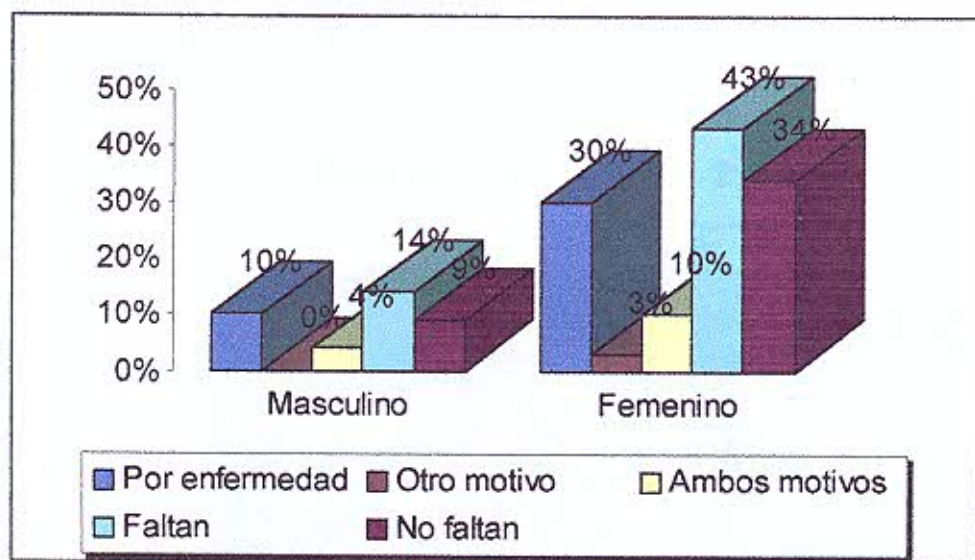
TABLA 1

Relación entre el sexo del personal de enfermería y los motivos del ausentismo del personal de enfermería de los Servicios de Internación. Hosp. Dr. Humberto J. Notti. Mendoza 2005.

		MOTIVOS DE AUSENTISMO				%	NO FALTAN	%	TOTAL	
		POR ENFERMEDAD	POR OTRO MOTIVO	AMBOS MOTIVOS	FALTAN					
SEXO	MASCULINO	7	0	3	10	14%	6	9%	16	23%
	FEMENINO	21	2	7	30	43%	24	34%	54	77%
TOTAL		28	2	10	40	57%	30	43%	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los propios autores

GRAFICOS N° 1: Representan a la tabla 1



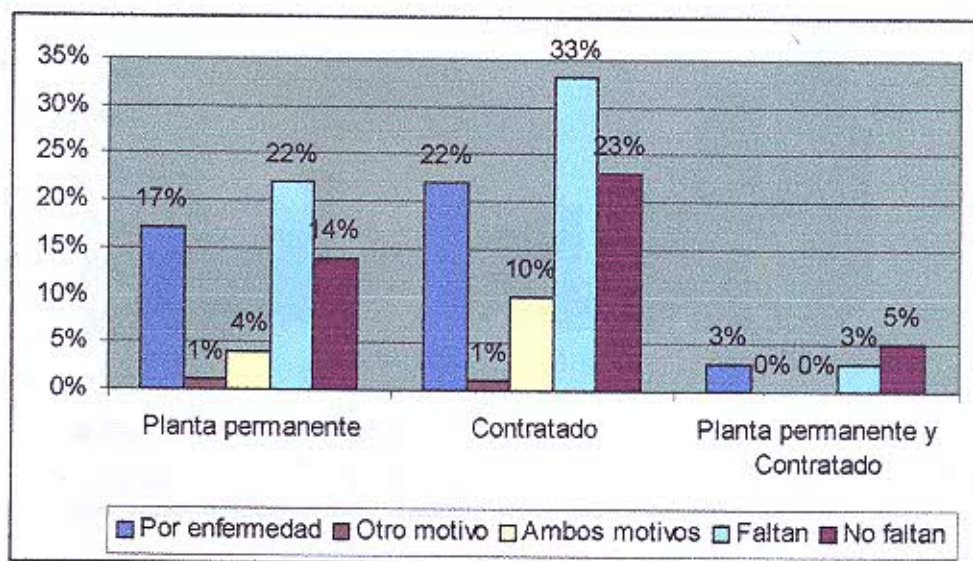
Nota: Del total de los enfermeros (70) encuestados en los servicios de internación, un 14% masculino falta y un 43% femenino faltan o se ausentan. Queda un 9% masculino que no se ausenta y un 34% que no lo hace. De lo que obtenemos un 40% de ambos sexo que falta por enfermedad, un 3% por otro motivo, un 14% por ambos motivos, y un 43% no falta a trabajar. Hecho del que deducimos que el mayor porcentaje de estas faltas está dado por el personal de enfermería femenino principalmente por razones de enfermedad.

TABLA 2

Representa la relación entre los motivos del ausentismo del personal de enfermería y la relación laboral con la institución. Hosp. Dr. Humberto J. Notti; Mendoza 2005.

		MOTIVOS DE AUSENTISMO				%	NO FALTAN	%	TOTAL	
		POR ENFERMEDAD	POR OTRO MOTIVO	AMBOS MOTIVOS	FALTAN					
RELACIÓN LABORAL	PLANTA PERMANENTE	11	1	3	15	22%	10	14%	25	38%
	CONTRATADO	15	1	7	23	33%	16	23%	39	56%
	PLANTA PERMANENTE Y CONTRATO	2	0	0	2	3%	4	5%	6	8%
TOTAL		28	2	10	40	58%	30	42%	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los propios autores

GRAFICO N° 2 Representa a la tabla 2

Nota: Del total de los encuestados (70); el personal de enfermería en relación de planta permanente tiene un ausentismo 22%, el personal contratado un 33% y el personal de planta permanente y contratados del 3%.

Siendo el personal que no falta de planta permanente del 14%, contratado 23% y el de planta permanente mas contrato el 5%. Cuyo resultado nos demuestran que el mayor porcentaje de ausentismo esta dado por el personal contratado por motivos de enfermedad.

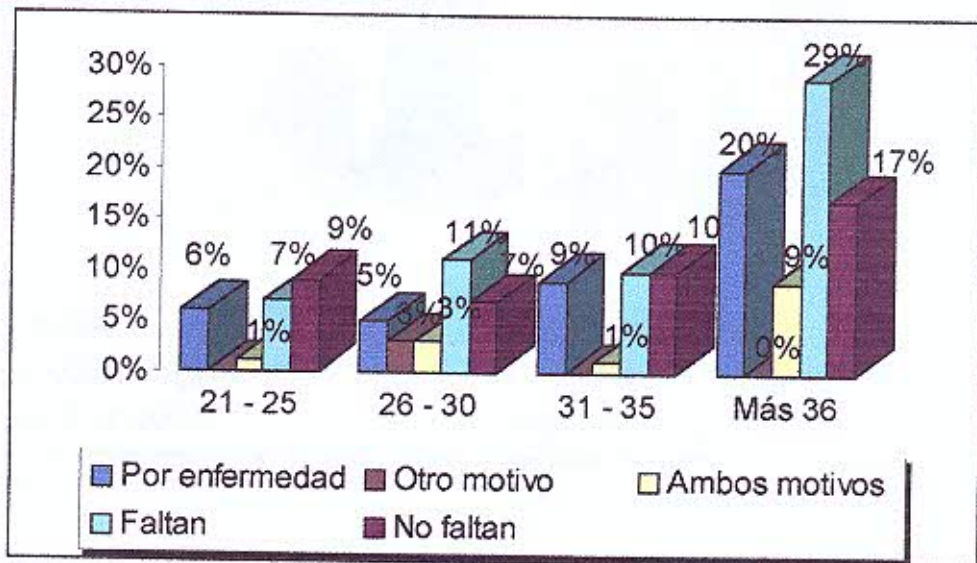
TABLA 3

Representa la relación entre la edad del personal de enfermería y los motivos del ausentismo en los Servicios de Internación. Hosp. Dr. Humberto J. Notti; Mendoza 2005.

		MOTIVOS DE AUSENTISMO				%	NO FALTAN	%	TOTAL	
		POR ENFERMEDAD	POR OTRO MOTIVO	AMBOS MOTIVOS	FALTAN					
EDAD	21 A 25	4	0	1	5	7%	6	9%	11	16%
	26 A 30	4	2	2	8	11%	5	7%	13	18%
	31 A 35	6	0	1	7	10%	7	10%	14	20%
	MAS DE 36	14	0	6	20	29%	12	17%	32	46%
TOTAL		28	2	10	40	57%	30	43%	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los propios autores

GRAFICO N° 3 Representa a la tabla 3



Nota: Observamos que el mayor motivo de ausentismo es por enfermedad 20% y se da luego de los 36 años de edad en el personal de enfermería en los servicios de Internación y el menor 5% de ausentismo se da entre los 26 a 30 años.

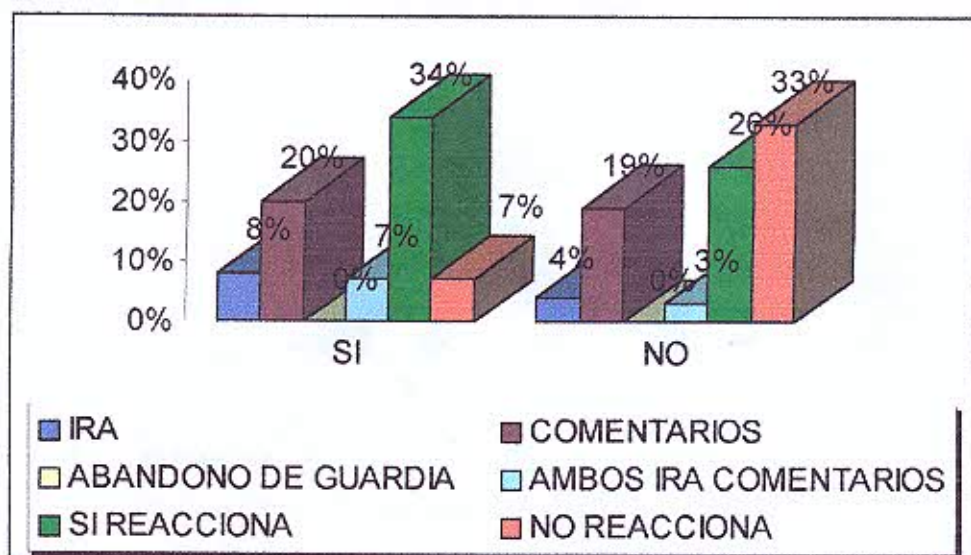
TABLA 4

Representa la relación entre el recargo o no del personal y la reacción ante esta situación en los Servicios de Internación. Hosp.. Dr. Humberto J. Notti; Mendoza 2005.

		REACCIÓN DEL PERSONAL									
		IRA	COMENTARIOS	ABANDONO DE GUARDIA	AMBOS IRA COMENTARIOS	REACCIONAN	%	NO REACCIONAN	%	TOTAL	
SE RECARGA	SI	6	14	0	4	24	34%	5	7%	29	41%
	NO	3	13	0	2	18	26%	23	33%	31	59%
TOTAL		9	27	0	6	42	60%	28	40%	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los propios autores

GRAFICO N° 4 Representa a la tabla 4



Nota: El personal de enfermería que se recarga periódicamente reacciona un 34%; de los cuales un 8% lo hace con ira, un 20% con comentarios y un 7% de ambas formas. Esto manifiesta una actitud negativa ante la situación. Tenemos un 26% del personal que no se recarga periódicamente, pero que también manifiesta su rechazo. Obteniendo un 60% del personal con algún tipo de reacción. Pero hay un 40% del personal que no se queda recargado periódicamente; pero que la reacción no se refleja en los ítems de la tabla.

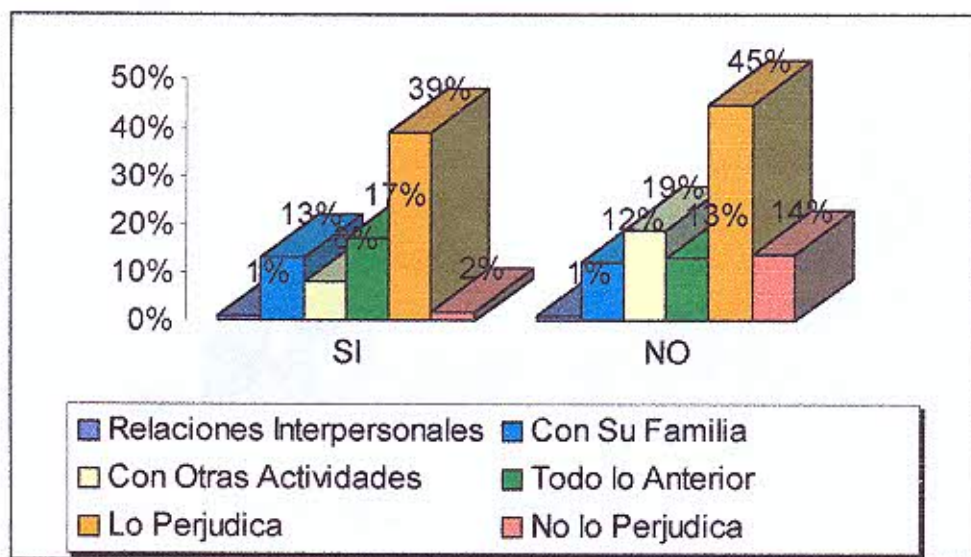
TABLA 5

Representa la relación del personal que se recarga o no en los Servicios de Internación con el perjuicio que esto provoca. Hosp. Dr. Humberto J. Notti; Mendoza 2005

		COMO LO PERJUDICA				LO PERJUDICA	%	NO LO PERJUDICA	%	TOTAL	
		RELACIONES INTERPERS.	CON SU FAMILIA	CON OTRAS ACTIVIDADES	TODO LO ANTERIOR						
SE RECARGA	SI	1	9	6	12	28	39%	1	2%	29	41%
	NO	1	8	13	9	31	45%	10	14%	41	59%
TOTAL		2	17	19	21	59	84%	11	16%	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los propios autores

GRAFICO N° 5 Representa a la tabla 5



Nota: Podemos decir que tanto del personal de enfermería que se recarga (41%) como el que no lo hace periódicamente (59%), se sienten perjudicados, principalmente con su familia (25%) y con sus otras actividades (45%), lo que significa que los recargos del personal de enfermería de los servicios de Internación, crean situaciones de estrés que los perjudica con su entorno familiar y laboral.

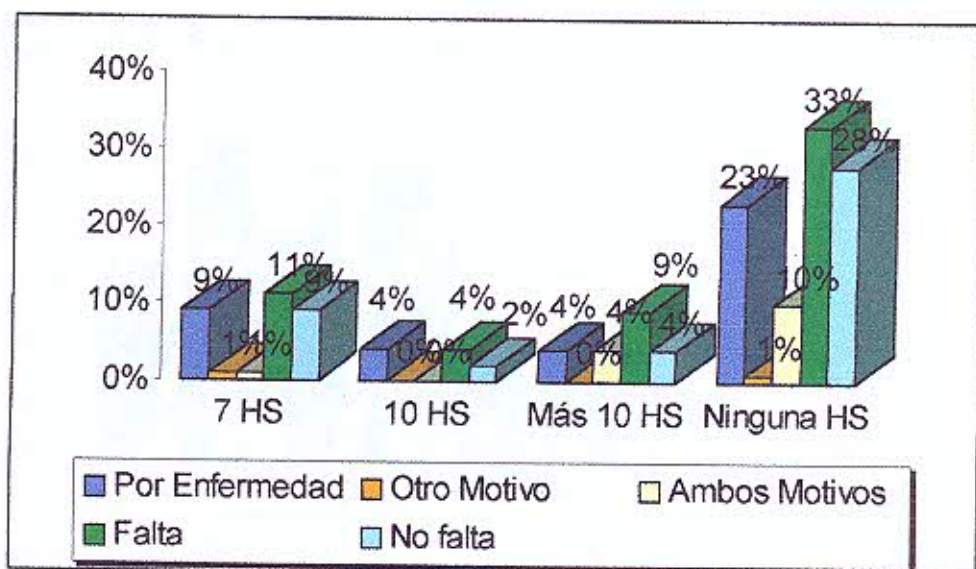
TABLA 6

Representa la relación entre las horas/día que el personal de enfermería trabaja fuera de la institución y como influye en las ausencias. Hosp. Dr. Humberto J. Notti; Mendoza 2005.

		FALTA A TRABAJAR POR				%	NO FALTAN	%	TOTAL	
		ENFERMEDAD	OTRO MOTIVO	AMBOS MOTIVOS	FALTAN					
HS/DÍA DE TRABAJO FUERA DEL HOSPITAL	7 HORAS	6	1	1	8	11%	6	9%	14	20%
	10 HORAS	3	0	0	3	4%	1	2%	4	6%
	MAS DE 10 HORAS	3	0	3	6	9%	3	4%	9	13%
	NINGUNA	16	1	6	23	33%	20	28%	43	61%
TOTAL		28	2	10	40	57%	30	43%	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los propios autores

GRAFICO N° 6 Representa a la tabla 6



Nota: Podemos decir la mayor parte del personal de enfermería que trabaja (39%) diariamente como enfermeros fuera de la institución (24%), por razones de salud y otro motivos.

Los enfermeros que no trabajan diariamente fuera de la institución se ausentan el 33%, lo que significa que el personal de enfermería que no

trabaja fuera de la institución se ausenta en mayor proporción que aquel que cumple horas de trabajo fuera del hospital, siendo la causa de las ausencias por enfermedad, tanto el que trabaja fuera como el que no lo hace.

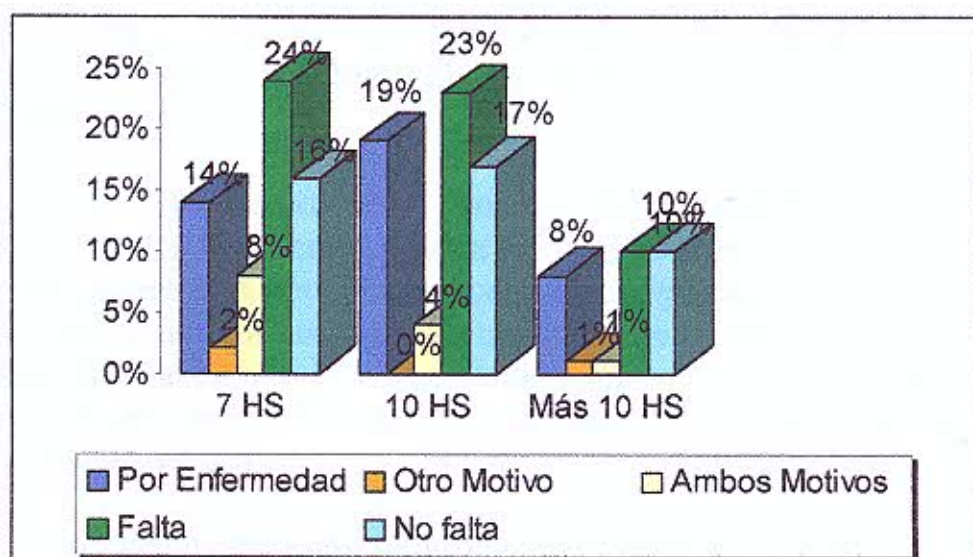
TABLA 7

Representa la relación entre las horas que trabaja dentro del hospital el personal de enfermería de los Servicios de Internación y las ausencias a trabajar. Hosp. Dr. Humberto J. Notti; Mendoza 2005.

		FALTA A TRABAJAR POR				%	NO FALTAN	%	TOTAL	
		ENFERMEDAD	OTRO MOTIVO	AMBOS MOTIVOS	FALTAN					
HS/DÍA DE TRABAJO EN EL HOSPITAL	7 HORAS	10	1	6	17	24%	11	16%	28	40%
	10 HORAS	13	0	3	16	23%	12	17%	28	40%
	MAS DE 10 HORAS	5	1	1	7	10%	7	10%	14	20%
TOTAL		28	2	10	40	57%	30	43%	70	100%

Fuente: Datos recolectados mediante encuestas realizadas por los propios autores

GRAFICO N° 7 Representa a la tabla 7



Nota: El personal que trabaja dentro de la institución entre 7hs y 10 hs tiene un ausentismo de 47% con un 33% que no falta siendo la causa principal por enfermedad (33%).

CONCLUSIÓN.

Podemos concluir que el presente trabajo nos da los siguientes resultados:

La mayor proporción del personal encuestado es mayor de 36 años, femenino, con un nivel de estudio superior (Enfermeros y Licenciados en Enfermería) y escasos Auxiliares de Enfermería.

Este nivel de estudio de enfermería del Hospital Dr. Humberto Notti se traduce en un grado y tipo de conocimiento y habilidades que destacan la calidad del servicio.

Los factores internos que se han tenido en cuenta en este estudio no solamente dan lugar al ausentismo del personal; sino que estos afectan de forma negativa a los enfermeros que deben recargarse en su tarea e incluso en aquellos que no tienen sobrecarga horaria periódicamente.

De lo que podemos deducir que indirectamente la calidad se ve perjudicada por la insatisfacción de los enfermeros que prestan servicios en relación con la motivación. Considerando que un personal satisfecho con su trabajo dará una buena calidad de servicio.

Dentro de esta institución podemos englobar la falta de medidas preventivas y correctivas frente al ausentismo que si bien pueden existir no se aplican.

Vemos que las variables tomadas como: estabilidad laboral y las horas/días trabajados dentro y fuera del hospital; demuestran que la mayor parte del personal es contratado y con una antigüedad no mayor a los diez años y con un alto índice del personal que trabaja únicamente dentro de la institución. Por lo que la ausencia de estos se debe a razones de salud principalmente; no obteniendo los beneficios y garantías de los empleados de planta permanente.

Los que nos da cuatro interrogantes ante los resultados:

- ¿Realmente el ausentismo se debe a la enfermedad?
- ¿Se controlan los partes médicos?
- ¿Por qué no se aplican medidas correctivas ante el ausentismo?
- ¿Quién cuida a los que cuidan?

Estas repuestas necesitan nuevos estudios y atención no solamente por los enfermeros, sino por la institución.

RECOMENDACIONES

- Que el personal contratado pase a planta permanente.
- De existir medidas correctivas que se apliquen, para evitar los ausentismo no programados.
- Mejorar el control de salud del personal y el control de partes médicos.
- Que el jefe de servicio o unidad preste la debida atención ante el ausentismo de los enfermeros a su cargo.
- Que los recargos por ausentismo se devuelvan al otro día y no luego de los treinta días, para evitar la sobrecarga horaria y situaciones estresantes.
- Que la diagramación de los recargos sea con anticipación y equitativa.

BIBLIOGRAFIA

- Arndt – Iluckabay, “Administración de Enfermería”, 2da. Ed. 1980. Cap 10, Pág. 246.
- Marriner, “Manual para la Administración de Enfermería”, 4ta. Ed. 1993. Cap 25, Pág. 408/9.
- Marriner – Tomey, “Administración y Liderazgo en Enfermería”, 5ta. Ed. 1996. Pág. 130- 140.
- Behrend H, la ausencia voluntaria del trabajo. Revista Internacional del Trabajo. (Ginebra) 1959.
- Gillies DA. Absentismo. Gestión de Enfermería Cap. 18 Barcelona-Masson- Salvat. 1994- Pág. 321 – 327.
- Oficina Internacional del Trabajo. Enciclopedia de Salud, seguridad e higiene en el trabajo; centro de publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad social 1991; tomo I. Pág. 5 – 11.
- Mompert. “Administración de servicios de Enfermería”. Serie de Manuales de Enfermería. España 1194. Cáp. 10, Pág. 155/60.

ANEXOS

***MATRIZ DE
DATOS***

